



## Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Kompleks Perkantoran Desa Dahana Tabaloho, Kecamatan Gunungsitoli 22814 063921686

<https://perizinan.gunungsitolikota.go.id/>

Pemerintah Kota Gunungsitoli / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan

Terpadu Satu Pintu

# Surat Izin Praktik Terapis Gigi Dan Mulut (SIPTGM)

No. SK :

## Persyaratan

1. 2. Persyaratan : Persyaratan (Fasilitas Kesehatan Berizin): 1. Formulir permohonan bermaterai cukup; 2. Fotokopi KTP; 3. Fotokopi ijazah pendidikan terakhir (dengan menunjukkan dokumen asli); 4. Surat Keterangan Berbadan Sehat dari Dokter PNS pada UPTD Puskesmas Wilayah Kota Gunungsitoli; 5. Fotokopi ijazah yang dilegalisasi; 6. Fotokopi STR-SIPTGM dengan menunjukkan STR-SIPTGM asli; Surat keterangan bekerja dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan; 7. Surat persetujuan dari atasan langsung bagi pemohon yang berstatus PNS/PPPK; 8. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm warna sebanyak 4 lembar; 9. Rekomendasi dari Organisasi Profesi; 10. Dalam hal mengajukan permohonan SIPTGM di fasilitas pelayanan kesehatan, untuk SIPTGM Kedua harus melampirkan fotokopi SIPTGM Kesatu. Persyaratan (Praktek Mandiri): 1. Formulir permohonan bermaterai cukup; 2. Fotokopi KTP; 3. Fotokopi ijazah pendidikan terakhir (dengan menunjukkan dokumen asli); 4. Surat Keterangan Berbadan Sehat dari Dokter PNS pada UPTD Puskesmas Wilayah Kota Gunungsitoli; 5. Fotokopi ijazah yang dilegalisasi; 6. Fotokopi STR-SIPTGM dengan menunjukkan STR-SIPTGM asli; 7. Surat keterangan bekerja dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan; 8. Surat persetujuan dari atasan langsung bagi pemohon yang berstatus PNS/P3K; 9. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4X6 cm warna sebanyak 4 lembar; 10. Rekomendasi dari Organisasi Profesi; 11. Dalam hal mengajukan permohonan SIPTGM di fasilitas pelayanan kesehatan, untuk SIPTGM Kedua harus melampirkan fotokopi SIPTGM Kesatu. 12. Profil praktik mandiri terapis gigi dan mulut yang terdiri dari: - pemenuhan sarana, peralatan dan obat (sesuai dengan standar dan ketentuan permenkes yang berlaku). - dokumen standar prosedur dan operasional praktik mandiri terapis gigi dan mulut. 13. Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan Lingkungan Hidup (SPPL) bagi praktik mandiri terapis gigi dan mulut.

## Sistem, Mekanisme dan Prosedur

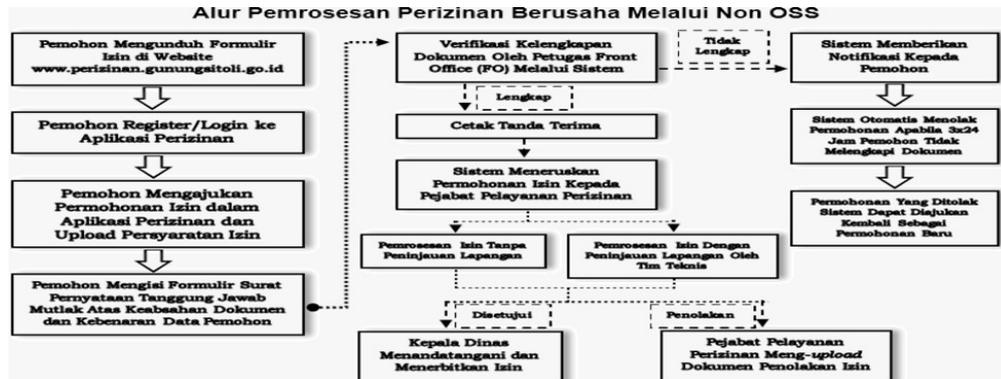


# Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Kompleks Perkantoran Desa Dahana Tabaloho, Kecamatan Gunungsitoli 22814 063921686

<https://perizinan.gunungsitolikota.go.id/>

## Pemerintah Kota Gunungsitoli / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



1. Pemohon mengunduh formulir izin di website [www.perizinan.gunungsitolikota.go.id](http://www.perizinan.gunungsitolikota.go.id) atau dapat diambil di Kota Gunungsitoli;
2. Pemohon melakukan registrasi dan login ke Aplikasi perizinan atau melakukan pendaftaran melalui Petugas Front Office (FO)
3. Pemohon mengajukan permohonan izin dalam aplikasi perizinan dan upload persyaratan izin;
4. Pemohon mengisi Formulir Surat Pernyataan Tanggung Jawab Mutlak Atas Keabsahan Dokumen dan Kebenaran Data Pemohon
5. Petugas Front Office (FO) memvalidasi kelengkapan dokumen melalui sistem dan sistem secara otomatis akan menerbitkan tanda terima dokumen permohonan izin yang telah memenuhi persyaratan
6. Sistem akan memberikan notifikasi kepada Pemohon apabila dokumen tidak lengkap
7. Sistem secara otomatis akan menolak permohonan apabila dalam jangka waktu 3 x 24 jam pemohon tidak melengkapi dokumen yang dipersyaratkan
8. Permohonan yang ditolak oleh sistem dapat diajukan kembali sebagai permohonan baru
9. Sistem akan meneruskan permohonan izin yang telah memenuhi persyaratan kepada Pejabat yang membidangi Pelayanan Perizinan

### Waktu Penyelesaian

3 Hari kerja

### Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

### Produk Pelayanan



## Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Kompleks Perkantoran Desa Dahana Tabaloho, Kecamatan Gunungsitoli 22814 063921686

<https://perizinan.gunungsitolikota.go.id/>

### Pemerintah Kota Gunungsitoli / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

1. Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM)

#### **Pengaduan Layanan**

1. Pengaduan secara lisan disampaikan dengan cara menyampaikan kepada Petugas Loket Pengaduan pada DPMPTSP Kota Gunungsitoli.
2. Pengaduan secara tertulis disampaikan dengan cara :
  - a. Menyampaikan surat secara resmi yang ditujukan kepada Wali Kota Gunungsitoli c.q. Kepala Kota Gunungsitoli. Alamat Komplek Perkantoran Desa Dahana Tabaloho, Kec. Gunungsitoli, Kota Gunungsitoli, Kode Pos 22814.
  - b. Mengisi formulir pengaduan yang disediakan di Loket Pengaduan pada Kota Gunungsitoli.
  - c. Melalui Kotak Pengaduan pada Kota Gunungsitoli.
3. Pengaduan secara elektronik disampaikan dengan cara :
  - a. Email : [.gunungsitolikota@gmail.com](mailto:gunungsitolikota@gmail.com)
  - b. [https://perizinan.gunungsitolikota.go.id/pengaduan\\_online](https://perizinan.gunungsitolikota.go.id/pengaduan_online)

Layanan Informasi Kota Gunungsitoli